

Стероиды, в которых андрогенные качества снижены, определяются как «анаболические стероиды», а те, в которых андрогенные качества выше, «андрогенные стероиды».

Проблема в том, что снижение андрогенной активности препарата неизменно влечет за собой снижение и его анаболических качеств, поэтому анаболик менее андрогирован, чем исходный тестостерон, но в то же время обладает и более низкими анаболическими качествами. Из этого следует: чем эффективнее стероид, тем он андрогеннее, и, следовательно, но, опаснее для организма. Таким образом, безвредных анаболических стероидов нет [3].

Побочные действия анаболических гормонов:

1. Изменение функции печени, почек и желчевыводящих путей. Применение анаболических стероидов может привести к нарушению антитоксической и выделительной функции печени и развитию гепатита. Продолжительный прием анаболиков может вызвать закупорку желчных путей, спровоцировать болезнь Боткина.

2. Влияние на половую систему. Прием тестостерона снижает секрецию собственного гормона. При длительном приеме анаболических стероидов наблюдается подавление сперматогенеза.

3. Негативное влияние на эндокринную систему.

4. Нарушение функций щитовидной железы и желудочно-кишечного тракта.

5. Психические нарушения.

6. Негативное влияние на сердечно-сосудистую систему [4].

Для борьбы с применением спортсменами анаболических стероидов и других запрещенных препаратов (допингов), начиная с Олимпийских игр в Мюнхене в 1972 г., процедура прохождения допинг-контроля стала обязательной у всех участников соревнований, занявших с 1 по 3 места.

Допинг-контроль обязателен во всех видах олимпийской программы, на чемпионатах мира и других крупных соревнованиях по большинству видов спорта, что отражено в Уставе МОК (международного олимпийского комитета) и международных спортивных федераций, в числе которых такие силовые виды спорта, как тяжелая атлетика, все виды борьбы, бокс, армрестлинг [5].

Выводы

Количество средств, обладающих анаболическим действием, постоянно растет. Используя синтетические препараты с гормональной активностью, следует понимать, что организму наносится большой вред. Быстрый спортивный результат, которому предшествует применение анаболических стероидов, не является долгосрочным. Требуется постоянное применение этих препаратов для поддержания хорошей спортивной формы атлета, что негативно отражается на здоровье и на качестве жизни человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медицинский кодекс МОК. — М.: ФОН, 1997.
2. Бельский, И. В. Системы эффективной тренировки: армрестлинг, бодибилдинг, бенчпресс, пауэрлифтинг / И. В. Бельский, А. А. Згировский. — 3-е изд. — Минск, 2006. — С. 346–353.
3. Макарова, Г. А. Спортивная медицина: учебник / Г. А. Макарова. — М.: Сов. спорт, 2003. — С. 135–138.
4. Дембо, А. Г. Причины и профилактика отклонений в состоянии здоровья спортсменов / А. Г. Дембо. — М.: Физкультура и спорт, 1981. — С. 93–94.
5. Спортивная медицина: учеб. пособие / под. ред. В. А. Епифанова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. — С. 315–321.

УДК 807.1:001.4

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Сотникова В. В., Беридзе Р. М.

Научный руководитель: к.ф.н. И. А. Боровская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Фармакологическая терминология насчитывает тысячи наименований. Этот список пополняется ежедневно. Или за счет замены лекарственного средства на более эффективное, или

за счет создания абсолютно нового лекарства или вакцины от того или иного заболевания. Таким образом, данная тема очень актуальна в мировой и республиканской фармакологии [1].

Цель

Определить специфические особенности в наименованиях лекарственных препаратов.

Материал и методы исследования

Исследование определенного количества наименований лекарственных средств на наличие тех или иных структур.

Результаты исследования и их обсуждение

Для исследования нами было взято 120 наименований лекарственных средств. В результате, мы можем вывести их классификацию по некоторым принципам:

а) лекарственные средства, созданные для лечения заболеваний органов дыхания, например, Lavomax, Medrol, Metypred и т. д.;

б) лекарственные средства, созданные для лечения заболеваний органов пищеварительной системы, например, Klion, Metronidazole, Sibectan и т. д.;

в) лекарственные средства, созданные для лечения заболеваний органов нервной системы, например, Azagan, Movizar, Medofluxon и т. д.;

г) лекарственные средства, созданные для лечения заболеваний органов сердечнососудистой системы, например, Carvalolum, Adrenaline, Adenocog и т. д.

Данные наименования мы рассмотрели на наличие определенных букв и их сочетаний, которые редко встречаются в латинском языке, или вообще перестали в нем употребляться.

В наименованиях встречается буква К к, которая исчезла из латинского языка еще в архаический период его развития и практически на письме не встречается, с частотой:

а) 1 из 30, что составляет 0,033 (или 3,33 %), в наименовании Roncoleukinum;

б) 4 из 30, что составляет 0,133 (или 13,3 %), в наименованиях Klion, Partalak, Ukriliv, Kreon;

в) 4 из 30, что составляет 0,133 (или 13,3 %), в наименованиях Amikacin, Vilimiksin, Kanamycin;

г) 2 из 30, что составляет 0,0667 (или 6,67 %), в наименованиях Isoket, Cardiket.

Таким образом, в исследуемых единицах буква «к» встретилась в 11 наименованиях из 120 выбранных для исследования, что составляет 9,167 %.

Кроме того, исследовали лекарственные наименования на наличие буквы Y y, которая пишется только в словах греческого происхождения:

а) 7 из 30, что составляет 0,2333 (или 23,33%), в наименованиях Metypred, Mylobid, Lycosin, Polyoxidonium, Venemycin, Pyrazinamide, Streptomycin;

б) 1 из 30, что составляет 0,0333 (или 3,33 %), в наименовании Polyphepan;

в) 3 из 30, что составляет 0,1 (или 10 %), в наименованиях Vancomycin, Garamycin, Kanamycin;

г) 3 из 30, что составляет 0,1 (или 10 %), в наименованиях Breytlate, Dilasydom, Neogyluritmal.

Таким образом, в исследуемых единицах буква «у» встретилась в 14 наименованиях из 120 выбранных для исследования, что составляет 11,67 % (рисунки 1 и 2).

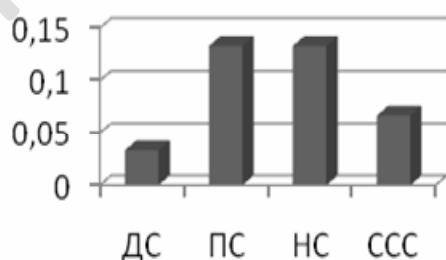


Рисунок 1 — «К к»

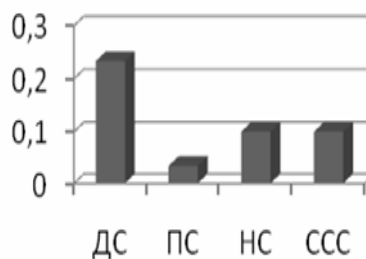


Рисунок 2 — «Y y»

В наименованиях лекарственных препаратов встречаются различные суффиксы (-al-, -ol-, in-, -as-, on-):

а) В наименованиях данной группы суффикс -al- не употреблен ни в одном наименовании; суффикс -ol- употреблен 2 из 30 раз, что в процентном соотношении равно 6,67 % (Medrol, Levofloxabol); суффикс -in- употреблен 8 из 30 раз, что в процентном соотношении равно 26,67 % (например, Levofloxacin, Partusistin);

б) В наименованиях данной группы 3 из 30 раз употреблен суффикс -al-, что в процентном соотношении составляет 10 % (например, Legendal, Neptal); суффикс -ol- употреблен 1 из 30 раз (metronidazole), что составляет 3,33 %; суффикс -in- употреблен 3 из 30 раз, что составляет 10 % (например, Pancreatin, Eslidine);

в) В наименованиях данной группы 1 из 30 раз употреблен суффикс -al-, что в процентном соотношении равно 3,33 % (Flucoral); суффикс -ol- употреблен 3 раза, что в процентном соотношении равно 10 % (например, Metronidazole, Vancomabol); суффикс -in- употреблен 9 раз, что составляет 30 % (например, Vancomycin, Vilimiksin);

г) В наименованиях данной группы ни разу не употреблен суффикс -al-; 1 из 30 раз употреблен суффикс -ol-, что в процентном соотношении равно 3,33 % (carvalolum); суффикс -in- употреблен 5 из 30 раз, что составляет 16,67 % (например, adrenaline, amiocordin) (рисунок 3).

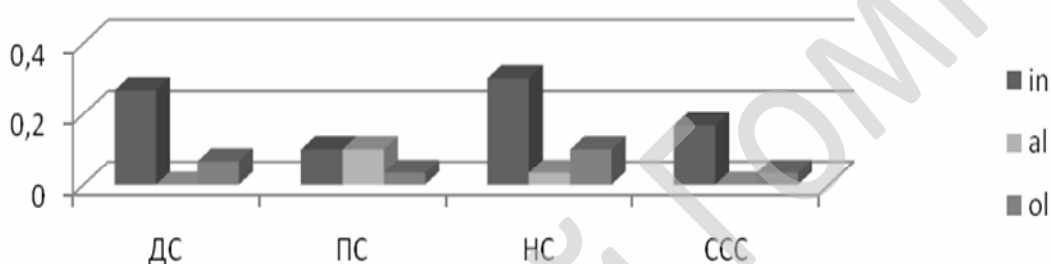


Рисунок 3 — Содержание суффиксов в наименованиях

Кроме того, в лекарственных наименованиях встречаются частотные отрезки, такие, как, например, -cain- и -mus(in)- (рисунки 4 и 5):

1) -cain- (от названия южноамериканского растения соса, из листьев которого был выделен кокаин, один из первых известных местноанестезирующих средств) встретилось только 1 раз из 120 наименований, что составляет 0,83 %;

2) -mus(in) — (корень mus + суффикс -in-) от греч. *mykes* — «гриб», встретили 7 раз из 120 наименований — 5,83 %, в группах лекарств для лечения органов дыхательной (3 раза — 2,5 %) и нервной систем (4 раза — 3,33 %).

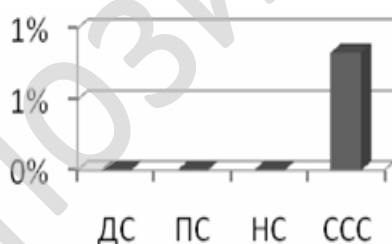


Рисунок 4 — «-cain-»

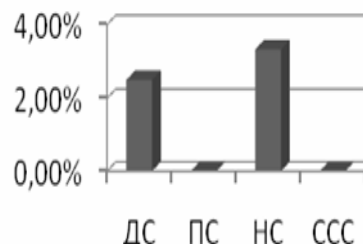


Рисунок 5 — «-mus(in)-»

Вывод

Изучив наименования лекарственных средств, мы пришли к выводу, что буква К к в названиях практически не встречается, буква У у чаще встречается в названиях препаратов, предназначенных для лечения заболеваний органов дыхания, суффиксы -al-, -ol- встречаются очень редко, а суффикс -in- весьма распространен в наименованиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Капитула, Л. С. Классификационно-количественная характеристика фармацевтической лексики в современной французской терминологии / Л. С. Капитула // Филология и медицина: материалы научной конференции / Сост. А. И. Бовсновская, Н. Г. Николаева. — Казань: Отечество, 2014. — С. 91–97.